

## **Protection contre la menace de l'Ébola : Élaboration de fiches terminologiques médico-sociales et pédagogiques pour l'alphabétisation des Wê-nord vivant hors de leur péricarpe linguistique**

*Par SEA Souhan Monhuet Yves  
Département des Sciences du Langage,  
Université Félix HOUPHOUËT-BOIGNY, Abidjan*

### **Résumé**

La Côte d'Ivoire et singulièrement l'ouest montagneux, frontalier des États frappés par l'Ébola - la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria - est visiblement en proie à la menace de ce virus atypique. C'est pourquoi, en attendant le remède, des actions de sensibilisation préventives sont initiées aussi bien dans la partie ouest que dans tout le pays, à l'effet d'empêcher le virus de poursuivre son périple.

L'usage du français comme médium d'information, de sensibilisation et de formation en vue de la protection contre l'Ébola dans les ménages wê-nord, vivant hors de leur péricarpe linguistique, constitue pour eux, une difficulté majeure dans le décodage, la compréhension et la vulgarisation des messages diffusés. Cette difficulté est liée à la situation d'analphabétisme qui touche à près de 80% les communautés wê-nord. Il se pose aussi un problème traductionnel lié à certaines

considérations d'ordre social et culturel, lorsque les termes médico-sociaux Ébola sont traduits dans la langue par des Wê de la ville.

La méthode de travail utilisée, en tenant compte des difficultés sus-mentionnées, ainsi que bien d'autres, nous a permis d'obtenir des résultats significatifs. Il s'agit concernant ces résultats que : (i) près de 90% des locuteurs du wê-nord (en contexte exogène) méconnaissent la fièvre Ébola, ses implications et son impact sur la vie de la personne infectée et la communauté ; (ii) une fiche terminologique médico-sociale Ébola en wê-nord a été élaborée. Cette fiche de termes spécialisés constituant au départ un draft, a été examinée et validée par des alphabétiseurs/réviseurs endogènes Wê-nord ; (iii) En outre, on a traduit un texte de sensibilisation produit par le Ministère ivoirien de la santé. Les chapitres traduits ont concerné le mode de transmission de l'Ébola et la prévention contre cette maladie ; et enfin, (iv) une fiche pédagogique pour l'alphabétisation des Wê-nord en contexte linguistique exogène a été élaborée. Le défi à relever ici est de mettre à la disposition des locuteurs du wê-nord un stock de vocabulaire médico-social spécifique à l'Ébola.

**Mots-clés : Ébola, savoirs médico-sociaux, terminologie spécialisée, traduction.**

## **1- Problématique**

La question de l'élimination ou du moins, de la protection contre l'Ébola, s'est depuis peu inscrite au centre de nombreuses réflexions au sein des pays affectés par la maladie, et au niveau des organisations

sous régionales et internationales. L'Ébola, fièvre hémorragique virale aiguë, engendre le décès rapide des personnes infectées. Le taux de mortalité lié à l'Ébola dans les milieux touchés oscille généralement entre 50 et 90%. La propagation de la maladie, à une allure vertigineuse, à l'intérieur et en dehors des limites des zones épidémiologiques, envahie d'une psychose totale et indescriptible, les populations touchées.

La maladie à virus Ébola constitue étiologiquement un réel problème de santé publique non seulement, là où elle se manifeste, mais aussi, à l'échelle internationale. L'analyse de la situation laisse entrevoir de graves répercussions de ce mal pernicieux sur les systèmes économiques des pays où il se manifeste, dans la mesure où ses effets annihilent les progrès économiques réalisés, sapent les efforts de développement nationaux et transnationaux. À l'instar des autres sphères limitrophes des zones infectées, la Côte d'Ivoire est en proie à la menace de l'Ébola. Le flanc ouest du pays, délimité par les frontières guinéennes et libériennes (voir fig. 1), constitue un milieu névralgique, visiblement exposé à cette maladie qui, on le sait, possède une forte capacité de propagation.

En attendant la découverte du vaccin, des stratégies d'actions préventives sont mises en œuvre notamment par l'Etat à travers le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (MSLS) et par certaines Organisations Non Gouvernementales (ONG), à l'effet d'empêcher le virus d'atteindre la Côte d'Ivoire. La prévention de l'Ébola en terre ivoirienne repose sur la sensibilisation des populations

y compris celles de l'ouest où les risques épidémiologiques sont notoires. Jusqu'à ce jour, les activités de sensibilisation et de mobilisation sociale généralement axées sur des campagnes de communication pour le changement de comportement des communautés rurales et urbaines utilisent le français comme médium.

L'usage du français comme langue d'information/sensibilisation, de formation et de communication, dans le cadre de la lutte contre l'Ébola en milieu wê-nord particulièrement, constitue une difficulté majeure dans la compréhension, par les locuteurs de la langue, des messages de prévention diffusés. Cette difficulté est liée à la situation d'analphabétisme qui touche à près de 80% les communautés. À cela, s'ajoute les obstacles socioculturels dans le transfert des savoirs-clés en langue wê.

Face à cet état de fait, les questions que l'on se pose sont les suivantes : le français est-il la langue la mieux indiquée pour transmettre les informations et savoirs en faveur de la prévention contre la menace de l'Ébola ? Le wê-nord peut-il permettre de diffuser les messages de sensibilisation afin de lutter contre la propagation de la maladie ? Le choix du wê-nord comme langue de mobilisation sociale nécessite-t-il l'élaboration et l'utilisation d'un vocabulaire spécialisé ? Le transfert des savoirs médico-sociaux en wê-nord requiert-il l'implication des locuteurs de la langue?

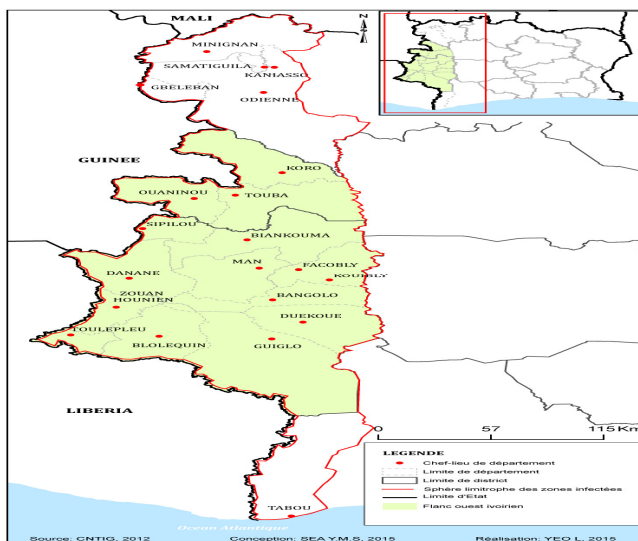


Fig.1 : Zones menacées par l'Ébola

## 2- L'ouest montagneux, un habitué des grands malaises

L'ouest montagneux ivoirien peuplé par les ethnies dan, toura et wê représente une région stratégique de par sa situation géographique, sociolinguistique et aussi, par le fait qu'il constitue l'un des futurs pôles de développement économique du pays. Cette position de site stratégique aux multiples potentialités confère à cette zone un statut et un traitement particulier de la part des décideurs nationaux et internationaux. Cependant, lorsque les gouvernants et les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) dénombrent pêle-mêle les différentes maladies qui ont secouées la zone ouest ou qui continuent, à ce jour,

de retarder ce milieu, dans sa marche vers la modernité et le progrès, ils restent effrayés. Il s'agit en ce qui concerne ces maux : du paludisme, de la lèpre, du goitre, de l'onchocercose, de la fistule obstétricale et de l'ulcère de buruli. Ces pathologies dont les degrés de gravité sont connus, provoquent dans la plupart des cas, la mort des patients, privent la région de sa population active capable de contribuer efficacement à son développement et à l'amélioration des conditions de vie des communautés et des ménages.

Aujourd'hui, pendant que le combat contre la propagation ou pour l'élimination des maladies susmentionnées se poursuit, une épidémie aussi dévastatrice que le paludisme se signale dans les pays voisins notamment la Guinée et le Libéria. Il s'agit de l'Ébola. La question de la lutte contre l'Ébola est, à l'heure actuelle, établie comme une priorité nationale. Elle est abordée aux tribunes internationales [Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Organisation des Nations Unies (ONU)] (1) comme un problème important auquel des solutions communes et efficaces devraient être apportées. La lutte contre la propagation de cette maladie repose essentiellement sur la prévention à travers la sensibilisation de masse.

Une observation des activités de sensibilisation des populations rurales et urbaines laisse apparaître que l'instrument de communication et de mobilisation sociale le plus utilisé sur le terrain est le français. Pourtant, la langue française ne semble pas le médium le plus efficace pour la transmission de connaissances médico-sociales

Ébola ; connaissances totalement étrangères aux langues et aux réalités locales des communautés analphabètes. Dans les milieux wê-nord, lorsque des locuteurs analphabètes se mettent en contact avec des personnes qui ne parlent pas leurs langues, il se pose un problème de communication et de compréhension que seul un langage adapté à la situation de communication et au milieu socioculturel pourrait résorber.

C'est pourquoi, dans la procédure de transfert de savoirs spécifiques relatifs à la prévention de l'Ébola, le langage permettant «d'éviter les fausses équivalences et les écueils interprétatifs» (2) devrait être adopté. L'action à entreprendre dans ce cas sera d'élaborer une terminologie adaptée aux messages de sensibilisation de masse et un vocabulaire spécialisé capable d'établir une parfaite adéquation des termes nouveaux avec la réalité sociolinguistique et médico-sociale du milieu.

### **3- Contexte d'élaboration d'une terminologie médicosociale en langue wê-nord**

L'annonce de la présence de la fièvre Ébola en Afrique de l'ouest, ses effets déplorables sur la santé économique, la qualité de vie dans les milieux touchés et la menace de cette maladie sur le flanc ouest montagneux et plus particulièrement le milieu wê ne laissent personne insensible. Des campagnes de sensibilisation sont mises en œuvre, dans la perspective d'informer, de former et d'éduquer les communautés afin de les amener à adopter des comportements

citoyens et à s'approprier des pratiques médico-sociales saines leur permettant de se mettre à l'abri de cette maladie. Ces actions préventives se réalisent sur le terrain au moyen : de dépliants, de brochures, de planches pédagogiques ou d'images (commentées).

Les messages de sensibilisation véhiculés au travers de ces supports sont en français. Ces messages sont généralement considérés par les locuteurs du wê comme n'étant pas de circonstance, dans la mesure où leur "comportement sociolinguistique", leur perception du monde et de l'Ébola sont quasiment contraires au langage de ces brochures de sensibilisation. La langue wê-nord comme toute autre langue, possède ses propres ressources, et est aussi capable d'utiliser son génie pour mettre en place, à partir d'une recherche terminologique savamment menée, des lexèmes à intégrer dans un discours spécialisé (Paulette Roulon-Doko, 2009 : 3). L'objectif visé est le transfert des savoirs et savoirs-être dans le milieu à travers la langue.

Pour que la stratégie de mobilisation sociale du Gouvernement et de la société civile en faveur de la prévention contre l'Ébola soit durablement efficace, on devra éviter la traduction littérale des connaissances à transmettre, l'usage d'analogies incongrues et l'explication sommaire des textes et images. En effet, les Wê-nord raisonnent dans leur langue, structurent leur pensée dans un schéma paradigmatique différent du français, et se projettent dans le monde, en se laissant guider par leur culture. Ontologiquement, ils sont plus portés sur ce qui est concret que sur l'abstrait. La transmission des



savoirs médico-sociaux en langue wê-nord devra se faire de manière participative et inclusive. La présente étude répond à cette exigence. Mais, quel est le public cible de l'étude ?

#### **4- Public cible : les communautés wê-nord vivant en dehors de leur zone linguistique.**

Au regard de la géolocalisation, et en considération des récentes délimitations de l'administration territoriale, la sphère linguistique wê-nord prend en compte les départements de Facobly et de Kouibly, dans l'actuelle région du Guémon (voir fig. 2). Les communautés wê originaires des départements sus-cités ont pour langue maternelle le wê-nord ou le wobé. Il ressort des données tirées de l'ouvrage Introduction aux repères historico-culturels du peuple wê (André Deazon, 2014 : 10) que la Côte d'Ivoire compte près de 156 300 locuteurs du wê-nord, soit 1% de sa population. Le wê-nord constitue une langue de moindre diffusion. Ses locuteurs vivent aussi bien dans les milieux ruraux qu'urbain. Par manque de données fiables, nous ne pouvons, à ce jour, avancer avec exactitude de chiffres concernant le nombre de Wê-nord vivant en pays wê, encore moins dans les autres localités ivoiriennes.

Mais, il est bon de reconnaître que, depuis l'annonce de la menace de l'Ébola aux frontières ouest, les collectivités locales, certaines ONG, ainsi que le secteur privé se sont fortement mobilisés pour apporter la réponse appropriée à cette épidémie. L'objectif commun visé est

d'empêcher l'invasion du pays par le virus de l'Ébola. Les efforts faits dans ce sens se poursuivent inlassablement jusqu'à ce jour. Le constat montre que les actions en faveur de la lutte contre cette maladie sont pour la plupart menées à l'endroit des ruraux wê. En plus de la langue française, le wê-nord est utilisé comme médium de sensibilisation notamment par les radios de proximité, certaines ONG confessionnelles. L'impact de ces campagnes contre la propagation de l'Ébola dans la langue locale varie en fonction des stratégies employées et des résultats escomptés.

De l'analyse de la situation de terrain, il ressort que les Wê-nord analphabètes et déscolarisés vivant en dehors de leur milieu linguistique, et spécifiquement ceux vivant dans les autres zones périurbaines et urbaines du pays, sont sensibilisés à l'évitement de l'Ébola à travers des messages diffusés pour la plupart du temps en français. Cependant, ces personnes analphabètes, et incapables de décoder le contenu des messages livrés, restent assurément les plus exposées à la maladie. C'est particulièrement sur ces locuteurs analphabètes wê-nord en contexte exogène que porte la présente étude.

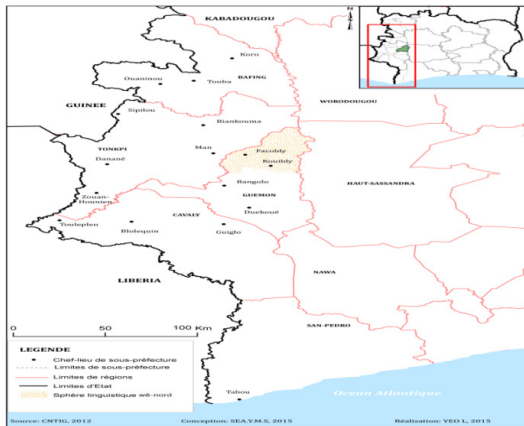


Fig. 2 : Sphère linguistique wê-nord

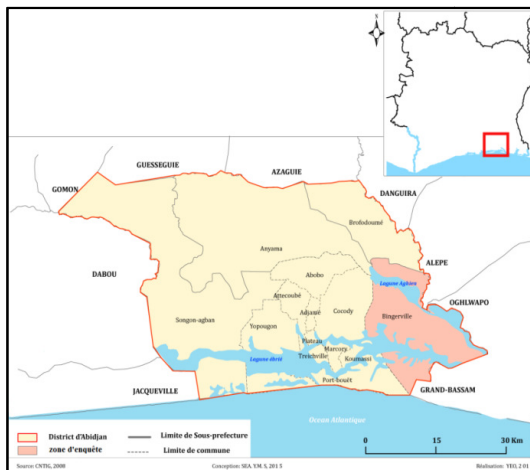
## 5- Enquête exploratoire

Une enquête exploratoire sur la connaissance de l'Ébola s'est déroulée auprès des locuteurs du wê-nord en contexte exogène. Des entretiens semi-directifs ont été réalisés à l'effet de permettre, non seulement, de mesurer les savoirs médico-sociaux Ébola, mais aussi, pour noter certaines propositions concrètes dans le sens de la lutte contre la maladie. Une fiche technique contenant des questions simples en français, et reformulées dans la langue wê a été élaborée. Les questions adressées aux enquêtés figurent dans le tableau ci-dessous.

### Zone d'enquête

L'enquête de terrain s'est déroulée dans la commune de Bingerville, une localité située dans le district d'Abidjan (voir fig. 3). «Jadis petit village de pêcheurs ébrié appelé «Alhobé» (le nom d'une

rivière adorée par les ancêtres), la ville rebaptisée Bingerville (...) sera la deuxième capitale de la Côte d'Ivoire de 1900 à 1934» (3). Bingerville est aujourd'hui, l'une des plus grandes cités d'ortours du district d'Abidjan. Le quartier résidentiel et le campement agri, un quartier précaire, ont été retenus pour l'enquête.



**Fig.3 : Zone d'enquête**

## **Echantillonnage**

L'enquête a porté sur un échantillon de 20 locuteurs du wê-nord. Ces personnes ont entre 15 et 55 ans. Elles sont à 60% analphabètes (soit 12 enquêtés sur les 20). Au niveau professionnel, ils sont à 50% des paysans (soit 10 enquêtés sur les 20), à 30% des ouvriers (soit 06

enquêtés sur les 20) et à 20% des travailleurs de l'informel (soit 04 locuteurs sur les 20 enquêtés).

## **Résultats obtenus**

Le guide d'entretien comportant des questions adressées à la cible a rendu possible l'obtention de résultats (voir tableau 1). Les résultats obtenus sont dans l'ensemble peu satisfaisants. La situation d'ignorance et d'analphabétisme chez la plupart des enquêtés constituent l'une des causes majeures des insuffisances constatées.

N	Séquences	Questions à l'intention des Wê-nord enquêtés	Résultats escomptés	Résultats obtenus après enquête	Source de vérification
1	Définition de l'Ébola	La fièvre Ébola, c'est quoi ?	La fièvre Ébola est à 100% correctement définie.	90% des enquêtés sont incapables de définir correctement la maladie.	Echantillon d'enquête
2	Mode de transmission	Comment l'attrape-t-on ?	Le mode de transmission est à 100% connu.	10% des enquêtés définissent correctement le mode de transmission.	Echantillon d'enquête

3	Symptômes	Comment reconnaît-on la maladie ?	Les symptômes de la maladie sont à 100% connus.	10% des enquêtés présentent correctement les symptômes de la maladie.	Echantillon d'enquête
4	Thérapie, vaccin	Existe-t-il un traitement ou un vaccin ?	Les locuteurs du wè-nord sont à 100% conscients qu'à ce jour, il n'existe pas de traitement et de vaccin de la maladie.	10% des enquêtés savent qu'il n'existe actuellement aucun traitement et vaccin contre l'Ébola.	Echantillon d'enquête
5	Prévention	Que faire pour ne pas attraper la maladie ?	Les mesures préventives sont à 100% maîtrisées et observées à la lettre.	90% des enquêtés ignorent les mesures préventives à observer scrupuleusement.	Echantillon d'enquête
6	Conduite à tenir en cas d'infection	Que faire en cas d'infection ?	La conduite à tenir en cas d'infection est à 100% maîtrisée et pourra être correctement appliquée.	90% des enquêtés ignorent la conduite à tenir en cas d'infection.	Echantillon d'enquête

**Table 1 : Résultats de l'enquête**

## **6- Approche théorique**

La théorie utilisée dans l'étude est basée sur l'approche culturelle préconisée par Marcel Diki-Kidiri (2008 : 281). La théorie de la terminologie culturelle place l'homme au centre de l'activité de recherche de termes nouveaux et de savoirs spécialisés. Elle se fonde sur les ressources de la langue pour trouver les équivalents des termes d'une autre langue en les comparant à tout ce qui existe dans le milieu en fonction des domaines de savoirs. C'est une approche participative qui intègre la création lexicale aux réalités du milieu et aux expériences vécues par les communautés. L'approche terminologique culturelle constitue une démarche endogène qui amène les communautés linguistiques à s'approprier les connaissances et les technologies utiles tout en préservant leur identité.

## **7- De la notation des tons en contexte terminologique**

La notation des tons est-elle nécessaire ou pas en contexte de normalisation terminologique ? Les réponses à cette question sont diverses et divergentes. Toutefois, contrairement aux linguistes fondamentalistes et à certains praticiens de l'alphabétisation qui admettent la notation systématique des tons, la dynamique dans laquelle la présente étude s'inscrit consiste : (i) à faire l'économie des tons là où il n'y a pas de difficulté de compréhension(4) ou (ii) à les noter (les tons orthographiés, plus spécifiquement) pour éviter, par moments, certaines ambiguïtés contextuelles(5). Mais, l'essentiel à retenir, c'est que les parlers wê (nord et sud) proviennent de la même

famille linguistique ; c'est pourquoi, en vue de réduire certains particularismes historico-linguistiques, il serait bon de conformer la représentation graphique de la néologie (médico-sociale) aux objectifs linguistico-pédagogiques, à partir des repères socioculturels de la cible (Henry Tourneux, 2006).

## **8- Résultats de l'étude**

S'agissant des résultats, une fiche terminologique médico-sociale Ébola en langue wê-nord et une fiche de traduction du texte de sensibilisation et de mobilisation sociale tiré du site officiel du ministère de la santé(6) ont été élaborées et rendues disponibles après un test de vérification sur le terrain. Les éléments traduits concernent notamment : le mode de transmission et la prévention contre l'Ébola. Enfin, une fiche pédagogique pour l'alphabétisation des Wê-nord analphabètes a aussi été élaborée.

### **8-1 Fiche terminologique médico-sociale Ébola**

Une fiche terminologique socio-médicale Ébola a été élaborée en contexte exogène avec les enquêtés(7). Contrairement au français et à l'anglais qui sont des langues codifiées, bénéficiant donc d'un important réservoir lexical, le wê-nord quant à lui, comporte un stock terminologique qui mérite d'être structuré et enrichi. Pour atteindre cet objectif, dans l'élaboration de la terminologie, la langue wê-nord traduit les savoirs-clés en établissant selon son génie, des équivalences immédiates et des non équivalences. Cela requiert notamment



l'utilisation : des ressources de la langue, d'un langage adapté au milieu et des néologismes justes et appropriés. Dans le but de contribuer à la stabilisation des savoirs médicaux pour la mobilisation sociale contre l'Ébola, l'activité de création néologique portera plus spécifiquement sur l'usage des équivalences et des procédés de création de signifiants.

### 8-1-1 Equivalences

La prise en compte du principe d'équivalence des termes entre la langue source (LS) et la langue cible (LC) fait partie de l'activité de conceptualisation et de dénomination terminologique. La langue wê-nord applique ce principe de référence dans l'élaboration de la terminologie médico-sociale Ébola en fonction des réalités sociolinguistiques (voit tableau 2).

**Table 2 : Termes à équivalences**

LS	LC
Maladie	ǫWε
Fièvre	Ku / ǫa / jrv / ǫmv / nian Corps/connectif/ soleil /sous /être-DECL (8)
Sang	Nmǫ
Salive	Tǫn
Sueur	-Svǫ
Singe	Kεβε
Chauve-souris	Taun

## 8-1-2 Procédés de création de signifiants

Comme toute langue agglutinante, le wê-nord privilégie la dérivation, la composition et la mixation en tant qu'éléments de référence à prendre en compte dans le cadre de l'enrichissement de son lexique en général et plus particulièrement de celui portant sur l'Ébola.

### Dérivation

À l'instar de la plupart des langues de la famille linguistique Kru, la langue wê-nord fait un usage très restreint de la dérivation (LynellMarchese, 1983). Notons quelques exemples de dérivations.

Pv + a → Pva

Survivre Nominalisateur (9)Survie

Tɔ + a → Tɔa

Uriner NominalisateurAction d'uriner.

Ici, le suffixe a nominalise le verbe pour désigner l'action ou la réalité évoquée par le verbe.

### Composition

Le wê-nord fait largement usage du procédé de composition. Les mots composés impliquent l'association d'au moins deux lexèmes. On a par exemple :

Nom + Nom → Nom

ðWε cianðWεctian

Maladie chenille Microbe

Nom + QualificatifNom → ðSɔndeeðSɔndee

Paludisme nouveau Nouveau paludisme (Ébola).

### Mixation

La mixation selon NazamHalaoui (1993 : 710) est le procédé de création terminologique qui associe au sein d'une même unité lexicale les deux procédés de dérivation et de composition. On a par exemple :

Nom + NOM + NomNom →

-Kwlaðadt -Kwlaðadt

Vomir infixe choses vomies Vomissure

Nom+Nom+ AgentNom →

ðWenu i ðWenui

Maladie faire suffixe Patient

Nom + Verbe + NOM Nom →

ðKwlapa a ðKwlapaa

Brousse            entrer            suffixe            Pratique de la  
chasse

Nom + affixe de + Verbe + NOM Nom            →

subordination (10)

Di                    a                    si                    aDiasia

Ventre            SUB            passer            suffixe            Diarrhée.

### Emprunt

En tant que procédé de création lexicale, l'emprunt consiste à incorporer dans une langue donnée, un signe linguistique provenant d'une autre langue (Gilbert Adi, 2013 : 123). L'emprunt demeure un moyen important de formation de néologismes en wê-nord. À ce niveau, ladite langue introduit dans son lexique les termes généralement empruntés du français et du dioula. Les mots d'emprunt sont réaménagés et adaptés au système morphosémantique du wê-nord. On peut citer par exemple :

Dotrɔi : Médecin    Dɔutɛɛ : Docteur

Diberia : Libéria    Gine : Guinée.

### 8-2 Fiche de traduction

La traduction concerne ici la reconstitution du texte de sensibilisation et de mobilisation sociale contre l'Ébola à travers le réaménagement : de la graphie, du système des sens des lexèmes et des procédés

syntaxiques de la LS par ceux de la LC. Elle vise un double objectif, à savoir : (i) vérifier que les locuteurs comprennent le contenu des messages du texte de sensibilisation et qu'ils disposent d'un stock terminologique spécialisé et (ii) tester les savoirs générés par ces derniers dans leur propre langage en évitant des constructions trop complexes et ambiguës.

Traduction n°1 : Mode de transmission de l'Ébola

Ka eboluananjonkpunson

- Lorsque tu as un contact direct avec personne infectée

i) Po keðwenui tunbai ;

- Lorsque tu touches les liquides organiques d'une personne infectée

ii) Po blaðniwlvaðwenuimv ;

- Lorsque le malade et toi utilisez un récipient commun pour laver vos mains

iii) Po keðwenui -plananðkwadijrede di ;

- Lorsque tu manipules des animaux infectés morts

iv) Po deenmiða ðku ;

- Lorsque tu consommes de la viande de brousse

v) Po diðkwladinmii ;

- Lorsque tu enterras une personne morte de la maladie

vi) Po teðwenuiðaðku ni.

## Traduction n°2 : Prévention contre l'Ébola

Deɲionyeɛw-wedebola se ɲionðkɔɛn ε

- Ne pas chasser du gibier

i) ɲionðboðkwlapæ ;

- Ne pas manipuler les animaux morts infectés

ii) ɲionðboðkwladinmiðakudeε ;

- Ne pas consommer les viandes de brousse

iii) ɲionðboðkwladinmiidie ;

- Abattre les animaux infectés

iv) ɲionðbanmiðwɛɛɛɛɛ ;

- Consommer les aliments soigneusement cuits

v) An didiεɛɛɛɛɛɛɛɛɛɛ ;

-Se laver régulièrement les mains

vi) Anjrekwajeejee.

## 8-3 Fiche pédagogique pour l'alphabétisation et la protection contre l'Ébola

Un modèle de fiche pédagogique pour l'alphabétisation des adultes en général et plus spécifiquement des Wê-nord liée à la protection contre l'Ébola est élaborée. Cette fiche est constituée d'un ensemble d'informations capitales pour le bon déroulement de l'acte

d'enseignement/apprentissage fonctionnel. Le modèle proposé se présente comme suit.

### **Données référentielles**

- Leçon du jour : connaissance du mode de transmission de l'Ébola.
- Objectif pédagogique : à la fin de la formation, les apprenants doivent être capables de définir correctement le mode de transmission de l'Ébola et de se protéger efficacement contre la maladie.
- Activité : lecture et écriture des mots, des phrases et des textes en lien avec l'Ébola.
- Capacités à acquérir :

Au plan intellectuel, on a la connaissance du mode de transmission de l'Ébola.

Au niveau comportemental, on a le respect scrupuleux des mesures préventives et l'adoption de nouveaux comportements afin d'éviter la maladie.

Matériels/supports pédagogiques : Objets locaux, images, gravures, brochures techniques, polycopés et guide du formateur.

Différentes étapes

Avant le déroulement de la séance d'enseignement/apprentissage

	Tâches		Stratégie
--	--------	--	-----------

Activité	du formateur	des apprenants	Objectif	
Contrôle des prérequis et/ou pré-acquis	- Evaluer le niveau d'imprégnation et de connaissance des apprenants par rapport à la leçon du jour	- Répondre aux questions - Discuter en groupe	- Evaluer le niveau d'imprégnation des apprenants en vue d'élaborer un contenu formatif adapté	- Questions à Choix Multiples (QCM) - Entretien semi-directif - Compte rendu d'expériences personnelles

Séance d'enseignement/apprentissage proprement dite

Étapes	Activités		Objectifs	Méthode	Durée
	du formateur	des apprenants			
Présentation, mise en situation et animation	- Former un cercle de discussion pour enseigner la leçon du jour	- Se réunir en cercle de discussion - Discuter en groupe	- Préparer psychologiquement les apprenants - Mutualiser les connaissances en rapport avec la leçon du jour	- Cercle MARP - Discussion libre - Jeu de rôle - Génération de savoirs fonctionnels	20 min



Acquisition de compétences médico-sociales Ébola	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser les idées émises</li> <li>- Synthétiser les idées pertinentes</li> <li>- Orienter les apprenants vers la production de la phrase-clé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observer les notions à acquérir</li> <li>- Analyser ces notions</li> <li>- Présenter les résultats</li> <li>- Prendre conscience</li> <li>- Générer la phrase-clé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'esprit de découverte, d'analyse et de synthèse</li> <li>- Évaluer le sens de la responsabilité et de prise de décision pour l'action</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail en groupe</li> <li>- Tableau de synthèse</li> </ul>	30 min
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffuser le contenu de lecture-écriture aux apprenants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former à la lecture-écriture en vue d'accéder à des compétences médico-sociales permettant d'éviter l'Ébola</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire acquérir des compétences en lecture-écriture</li> <li>- Doter les apprenants de compétences leur permettant de changer de comportement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthode Gudschinsky</li> <li>- Lecture courante</li> </ul>	40 min
Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer les acquis instrumentaux et intégrés de l'alphabétisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exécuter les tests d'évaluation</li> <li>- Corriger avec le formateur les insuffisances notées</li> </ul>	Mesurer les acquis de la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lecture de textes</li> <li>- Questions de compréhension</li> <li>- Dictée</li> </ul>	30 min

Suivi/accompagnement post-formation

Activité	Niveau d'intervention		Impact sanitaire	Indicateurs de vérification
	de l'organe de suivi	des apprenants formés		
Réinvestissement/transfert des acquis fonctionnels	-Réaliser le suivi/accompagnement des bénéficiaires en vue du réinvestissement des compétences médico-sociales Ébola diffusées.	- Réinvestir les compétences médico-sociales Ébola dans vie quotidienne et professionnelle.	- Connaissance du mode de transmission et protection durable contre l'Ébola tant au niveau individuel et communautaire.	- Rapport d'évaluation d'impact - Liste des apprenants dépistés après la formation.

## **Bibliographie**

1. ADI Kadima Batumona Gilbert. 2013. Etude de la néologie terminologique en Bantu : cas de la cilubalisation des termes français des équipements et matériels de bureau. Belgique Université de Gand :Afrika focus.
  2. AEA. Mars 2014. Outil de communication International SOS.AEA.
  3. BEARTH Thomas. octobre 2014. Rôle des langues dans la lutte contre Ébola. Man : TDR de l'Atelier de réflexion, de formation et de partage d'expériences sur la prévention de l'Ébola.
  4. KIPRE Blé et al. 2013. Orthographe harmonisée des langues kru de Côte d'Ivoire et du Libéria. Cape Town : CASAS.
  5. DEAZON André. 2014. Introduction aux repères historico culturels du peuple wê. Abidjan : Les Editions Soka d'Afrique.
  6. DIKI-KIDIRI Marcel. 2008. Le vocabulaire scientifique dans les langues africaines : Pour une approche culturelle de la terminologie. Paris : Karthala.
  7. EGNER Inge. 1989. «Précis de grammaire wobé». Annales de Linguistique. Tome XV: 238p. Support papier.
  8. HALAOUI Nazam. 1993. «Du sens au signe : La néologie des langues africaines en contexte terminologique». Journal des traducteurs. N° 4: p. 704-718.Support numérique.
  9. MARCHESE Lynell. 1983. Atlas linguistique kru. Abidjan : ILA-ACCT.
  10. Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA. Communiqué de Presse. Abidjan : MSLS, Juillet 2014.
  - 11.ROULON-DOKO Paulette. 2009 «Le vocabulaire scientifique dans les langues africaines, Pour une approche culturelle de la terminologie, avec les contributions de Edema Atibakwa Baboya et al».Journal des africanistes. 300 p. Support numérique.
  12. TOURNEUX Henry. La communication technique en langues africaines. Paris : Karthala, 2006.
    - <http://africanistes.revues.org>  
[Consulté le lundi 22 septembre 2014].
    - <http://www.rezoivoire.net/cotedivoire/ville/57/bingerville.html> [consulté le vendredi 3 juillet 2015].
- <http://id.erudit.org/iderudit/002997ar> [Consulté le mercredi 15 juillet 2015].

## **Notes**

- 1.** La problématique de la lutte contre l'Ébola fut au centre des rencontres de haut niveau, lors de la 69<sup>ème</sup> session de l'Assemblée Générale de l'ONU, en septembre 2014.
- 2.** Thomas Bearth, Termes De Références (TDR) de l'atelier de réflexion et de conscientisation, Langues africaines et protection contre la menace de l'Ebola, Man (Côte d'Ivoire), 2014.
- 3.** Pour informations, se référer au site  
<http://www.rezoivoire.net/cotedivoire/ville/57/bingerville.html>
- 4.** Cette vision se situe dans le prolongement de celle des chercheurs du Centre des Hautes Etudes des Sociétés Africaines (Centre for Advanced Studies of African Society (CASAS)) qui mènent actuellement d'excellents travaux dans ce sens.
- 5.** Les tons orthographiés du wê-nord se présentent comme suit. On a les tons : Haut ('M), Bas (-M), Moyen (non marqué), Bas Haut (-M') et Haut Bas ('M-).
- 6.** Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (MSLS), Communiqué de Presse, Abidjan, MSLS, Juillet 2014.
- 7.** Cette fiche constituant un premier draft a été révisée à fond, le 06 octobre 2014, à Man par des alphabétiseurs/animateurs chevronnés en langue wê. A l'issue de l'activité de vérification des termes médico-sociaux, le produit obtenu a été jugé apte à intégrer la sphère des communautés wê-nord dans les milieux périurbain et urbain.
- 8.** Le symbole abrégatif DECL désigne la marque déclarative.
- 9.** Le symbole abrégatif de Nominalisateur est NOM.
- 10.** Le symbole abrégatif de l'affixe de subordination est SUB.